

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak bawah lima tahun (balita) merupakan masa terbentuknya dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, keterampilan berbahasa dan berbicara, bertingkah laku sosial dan lain sebagainya. Perkembangan dan pertumbuhan anak pada masa kini memerlukan perhatian yang lebih khusus. Apabila perkembangan dan pertumbuhan anak mengalami gangguan, hal ini akan berakibat pada terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas (Lubis dan Chairuddin, 2004).

Saat ini perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks dan menjadi persoalan yang harus kita tangani dengan serius (Renstra Kementerian Kesehatan, 2015). Di Indonesia jumlah balita pada tahun 2013 sebanyak  $\pm$  24 juta jiwa dari jumlah penduduk 250 juta jiwa atau sebesar 9,6%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai jumlah balita 264.856 dimana 16,2% mengalami gizi kurang atau buruk (Riskesdas, 2013). Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014, perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) menjadi 15% pada tahun 2014. Hasil Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) dari tahun 2007 ke tahun 2013 menunjukkan fakta yang memprihatinkan dimana gizi kurang (*underweight*) meningkat dari 18,4% menjadi 19,6%. Hal ini terjadi karena kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh tidak

tepat yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya. Pada periode itu anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius dan apabila lewat dari seribu hari, dampak buruk kekurangan gizi sangat sulit diobati (Renstra Kementerian Kesehatan, 2015).

Status gizi sering dikaitkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung adalah penyakit infeksi dan konsumsi makanan (Soekirman, 2000). Sedangkan faktor tidak langsung adalah tidak cukup persediaan pangan, pola asuh, pelayanan kesehatan masyarakat dan sanitasi lingkungan tidak memadai. (Soekidjo, 2003).

Pola asuh orang tua merupakan suatu cara yang digunakan oleh orang tua dalam mendidik, menjaga, merawat, dan memelihara anak (Departemen Pendidikan Nasional, 2008). Menurut pandangan Islam selain sebagai anugerah, amanah dan rahmat, anak juga bisa menjadi cobaan bagi orang tua, karena tidak jarang orang tua gagal dalam pengasuhan dan pendidikan anaknya, sesuai yang disebutkan dalam Al-Quran Surat Al-Anfal: 28 yang berbunyi:

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا آمَاؤُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿٢٨﴾

*“Dan ketahuilah, bahwa hartamu dan anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah-lah pahala yang besar.”*

Serta seperti hadist yang telah diriwayatkan oleh HR. Bukhori berikut ini:

*“Cintailah anak-anak kecil dan sayangilah mereka. Jika engkau menjanjikan sesuatu kepada mereka, penuhilah janjimu itu. Karena mereka itu hanya dapat melihat, bahwa dirimulah yang memberi rizki kepada mereka.”* –(HR. Bukhari)

Jadi, perlu usaha yang tidak mudah dan tanggung jawab yang besar untuk menjadikan anak seperti yang orang tua harapkan, karena peran orang tua sangat diperlukan dalam pembentukan karakter anak sesuai dengan apa yang orang tua inginkan. Peran orang tua salah satunya adalah dengan memberikan pola asuh terhadap anak untuk membina akhlak mereka. Ketidaktepatan dalam pemberian pola asuh dapat menimbulkan beberapa gangguan pada tumbuh kembang anak.

Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat. Posyandu menjadi pelayanan kesehatan penting untuk bayi dan balita yang paling awal. Namun, pada kenyataannya warga masyarakat sendiri banyak yang tidak memanfaatkan Posyandu (Yulifah dan Johan, 2009). Masyarakat masih lebih banyak sebagai objek daripada sebagai subjek pembangunan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Partisipasi balita dalam program Posyandu biasanya menurun setelah anak menginjak umur 2 tahun padahal seharusnya anak berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu sampai umur 5 tahun (Anwar dkk, 2010). Ketidakpatuhan kunjungan Posyandu mengakibatkan ibu tidak akan memperoleh informasi dini mengenai kesehatan anak balitanya sehingga tidak ada dorongan untuk memperbaiki status gizi serta pemeliharaan kesehatan anak (Saragih, 2003).

Kedatangan orang tua sangat penting untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) melalui penimbangan bulanan balita dan mengetahui keadaan kesehatan serta memberikan pelayanan kesehatan lainnya pada balita. Dengan adanya pemantauan dari KMS dapat meminimalkan terjadinya gizi buruk dan balita berat badannya dibawah garis merah (BGM) (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, 2001).

Posyandu Ngebel adalah Posyandu yang mempunyai populasi balita yang cukup besar untuk 1 dusun yaitu 54 balita. Berdasarkan data Posyandu Maret 2015, terdapat 11 balita yang tidak naik berat badannya, dan terdapat 5 balita yang turun berat badannya. Data-data diatas menjadi bahan kajian yang menarik diteliti untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kepatuhan kunjungan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, masalah yang penulis rumuskan adalah apakah ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kepatuhan kunjungan balita usia 1-59 bulan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kepatuhan kunjungan balita usia 1-59 bulan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola asuh orang tua pada anak usia 1-59 bulan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul.
- b. Mengetahui kepatuhan kunjungan balita usia 1-59 bulan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan kepada orang tua dan masyarakat dalam menciptakan pola asuh yang baik untuk balita usia 1-59 bulan dan pentingnya kunjungan di Posyandu.

##### b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan dan digunakan sebagai bahan edukasi untuk masyarakat.

##### c. Bagi Pengambil Kebijakan

Diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam menentukan kebijakan atau keputusan yang akan diambil dalam menyelesaikan masalah.

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain	Variabel	Hasil
1.	Sugiharti ningsih dan Vanara (2014)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Posyandu Balita Di Posyandu Wijaya Kusuma Di Desa Jombor Kabupaten Semarang	Penelitian kuantitatif dengan metode korelasi. Rancangan penelitian ini adalah <i>pendekatan cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel secara <i>random sampling</i> .	Variabel bebas: Tingkat pengetahuan ibu Variabel terikat: Kepatuhan mengikuti kegiatan Posyandu balita	Hasil penelitian menunjukkan nilai $r$ hitung = 0,539 dengan $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ) Kesimpulannya adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan mengikuti kegiatan Posyandu balita di Posyandu Wijaya Kusuma VI Desa Jombor Kabupaten Semarang.
2.	Rapar, dkk. (2014)	Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado	Penelitian metode <i>survey analitik</i> dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> .	Variabel bebas: Pola asuh ibu Variabel terikat: Status gizi balita	Didapatkan hasil 31 responden gizi baik dengan pola asuh baik, 10 responden mengalami gizi tidak baik dengan pola asuh kurang dan 10 koresponden lainnya gizi tidak baik dengan pola asuh baik. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara pola asuh dan status gizi balita.
3.	Nazri, dkk. (2016)	Factors influencing mother's participation in Posyandu for improving	Penelitian desain <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan sampel dengan	Variabel bebas: Faktor yang mempengaruhi partisipasi	Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, ukuran keluarga, dan jarak ke Posyandu antara

		nutritional status of children under-five in Aceh Utara district, Aceh province, Indonesia	metode <i>multistage random sampling</i> .	Ibu Variabel terikat: Partisipasi Ibu di Posyandu untuk meningkatkan status nutrisi anak dibawah lima tahun di wilayah Aceh Utara	kelompok partisipasi yang rendah kecuali untuk pendapatan rumah tangga bulanan. Di antara sosio – demografis faktor, hanya pendapatan rumah tangga bulanan memiliki hubungan yang signifikan dengan frekuensi partisipasi ibu. Kepuasan, sikap, dan niat yang terkait dengan partisipasi. Regresi logistik menunjukkan bahwa pemantauan status gizi balita adalah alasan utama bahwa ibu berpartisipasi dalam Posyandu. Ibu yang puas dengan layanan Posyandu lebih mungkin untuk menghadiri daripada mereka yang tidak puas.
4.	Evelyn dan Savitri (2015)	Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Pola Pengasuhan Orang Tua <i>Middle Childhood</i> Dari Keluarga Miskin	Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan desain prospektif	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel terikat: Pola pengasuhan orang tua <i>middle childhood</i> dari keluarga miskin	Dukungan sosial tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap pola pengasuhan otoritatif dan permisif. Sebaliknya, dukungan sosial mempengaruhi pola pengasuhan otoriter secara signifikan.

Perbedaan dengan ketiga penelitian tersebut adalah pada penelitian ini menggunakan variabel bebas pola asuh orang tua dan variabel terikat

kepatuhan kunjungan di Posyandu dengan subjek penelitian balita usia 1-59 bulan serta penelitian ini dilakukan di Posyandu Ngebel, Kasihan, Bantul.